

肺结节病护理查房





【病历汇报】

- **病情** 患者男性，51岁，因间断右侧胸痛8个月余入院。患者12年前诊断为肺结核，口服抗结核药4个月，因不良反应停药。1个月前，患者咳白色黏液痰，再次出现胸痛及咳嗽加重2天来我院。患者对青霉素过敏。既往有慢性肠炎病史二十余年。

- **护理体查 T36.5℃ , P80次/分 , BP138/80mmHg , R20次/分。发育正常 , 营养差 , 神志清楚 , 自主体位 , 表情自如 , 查体合作 , 步行入院。口唇面色红润 , 皮肤湿润。颈静脉正常 , 心律齐、无杂音。桶状胸 , 叩诊呈过清音 , 未闻及胸膜摩擦音 , 双肺呼吸音低 , 未闻及明显干湿啰音。腹软 , 肝、脾未触及 , 双肾区无叩痛 , 双下肢无水肿。**

- **辅助检查** 血常规示WBC $11.2 \times 10^9/L$, RBC $4.49 \times 10^{12}/L$; 半乳甘露聚糖 (GM试验) 4.39ng/ml ; 1-3- β -D-葡聚糖检测 (G试验) 17.72ng/ml ; 血沉 2.00mm/h ; 结核感染T细胞检测阳性 ; 肺部CT右上肺尖段结节 , 邻近胸膜肿块 , 伴有肋骨骨质破坏。

- **入院诊断 右上肺结节查因；左上肺陈旧性结核伴肺大疱。**
- **目前主要的治疗措施**
- **①予以中心吸氧。**
- **②头孢他啶抗感染，泮托拉唑护胃，地塞米松抗过敏。**
- **③营养支持疗法。**
- **④化疗期间予以心电监护。**



【护士长提问】

什么是结节病？

- **答：结节病是一种原因不明、多系统多器官受累的肉芽肿性疾病。常侵犯肺、双侧肺门淋巴结，临床上90%以上有肺的改变。临床症状无特异性，容易被误诊或漏诊。多见于中青年，女性略多于男性，年龄以20~40岁多见，儿童及老人较为少见。不同人种发病率不同，黑色人种最高，白色人种次之，黄色人种最少。**

肺结节病分为几期？

- **答：肺结节病分期如下。0期：无异常X线所见。Ⅰ期：肺门淋巴结肿大，而肺部无异常。ⅡA期：肺部弥漫性病变，同时有肺门淋巴结肿大。ⅡB期：肺部弥漫性病变，不伴有肺门淋巴结肿大。Ⅲ期：肺纤维化。**

该患者目前首优的护理问题是什么？目标是什么？该采取哪些护理措施？

- **答：首优的护理问题是疼痛，与肺部不能正常扩张有关。**
- **护理的目标是疼痛减轻，生活质量得到改善。**
- **具体措施如下。**

- **(1) 评估疼痛 胸痛的部位、性质、程度及镇痛效果；疼痛加重或减轻的因素；影响患者对表达疼痛的因素；疼痛对进食、睡眠、活动等日常生活的影响程度。**
- **(2) 避免加重疼痛的因素 预防上呼吸道感染，尽量避免咳嗽，必要时给予镇咳药；指导和协助胸痛患者用手或者枕头，以减轻深呼吸、咳嗽或变换体位引起的疼痛。**

- **(3) 用药护理** 疼痛明显时，口服镇痛药物；给药时遵循WHO推介的，按阶梯给药；注意用药的效果，预防药物的不良反应。
- **(4) 心理护理** 倾听患者的诉说，教会患者转移疼痛注意力的方法和技巧；与患者家属配合做好患者的心理护理，调节患者情绪。
- **效果评价：**患者疼痛得到缓解，生活质量得到改善。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/008112112062006055>